

|  |  |
| --- | --- |
| **Acte d’engagement Lot 5** | |
|  | |
|  | |
| **Objet** | Prestations de nettoyage en région Grand-Est  **Lot 5 :** Centre de recherches archéologiques de Eckbolsheim |
| **Titulaire** |  |
| **Montant** | **Montant forfaitaire sur la durée totale du marché :**  **Montant minimum HT sur la durée du marché : 0 € HT**  **Montant maximum HT sur la durée du marché : 40 000 € HT** |
| **Durée** | **12 mois renouvelable 3 fois, par tacite reconduction par période d’un an sans excéder la durée de 4 ans** |
| **No du marché** |  |
| **Direction** | **GE** |
|  | |
|  | |
| Cadre du marché Appel d’offres ouvert passé en application des articles L.2124-1, L.2124-2, R.2124-1, R.2124-2, R.2161-1 à R.2161-5, R.2162-2 alinéa 2, R.2162-13 à R.2162-14 du Code de la commande publique Pouvoir adjudicateur Institut national de recherches archéologiques préventives Qualification Établissement public à caractère administratif régi par l’article R545-24 et suivants du Code du patrimoine, tel que modifié par le décret n°2016-1126 du 11 août 2016. Adresse 121, rue d’Alesia CS 20007 Paris 75014 Autorité compétente : Dominique Garcia, Président de l’institut national de recherches archéologiques préventives nommé par décret du Président de la République du 8 Janvier 2024. Comptable assignataire L’agent comptable de l’Institut national de recherches archéologiques préventives | |

### 1. – Engagement du candidat

*(Le présent document concerne un candidat ou un groupement constitué de plusieurs fournisseurs)*

Je soussigné,

agissant en qualité de :

au nom et pour le compte de la société :

ayant son siège social à :

Forme juridique :

et immatriculée :

* au Registre du commerce et des sociétés de :
* sous le numéro :
* à l'INSEE sous le n° SIRET :
* Code APE :
* Numéro de TVA intra-communautaire :

- M’ENGAGE sans réserve, à exécuter les prestations décrites aux pièces contractuelles, ainsi que l’ensemble des documents qui y sont mentionnés dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne me lie que si son acceptation m’est notifiée dans un délai de **9 (neuf) mois** à compter de la date de notification du présent acte d'engagement.

- NOUS ENGAGEONS sans réserve en tant que

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | groupement solidaire |
|  | groupement conjoint |

La société ……………………………………agissant en tant que mandataire solidaire.

### 2. – Objet du marché

Le présent marché a pour objet l'exécution des prestations de nettoyage des locaux de la direction Grand-Est.

Le présent acte d’engagement concerne le lot 5 : Centre de recherches archéologiques de Strasbourg.

### 3. – Montant du marché

**Pour la partie forfaitaire**, le montant du marché comprend le montant suivant pour la durée totale du marché :

Montant de la partie forfaitaire pour 12 mois (à remplir par le candidat) : ……………………€ HT ;

En cas de reconduction, montant de la partie forfaitaire pour 12 mois (à remplir par le candidat) : ………………€ HT ;

**Pour la partie unitaire à bons de commande**, les montants minimum et maximum du marché, pour sa durée totale, reconductions comprises, sont :

* + Montant minimum : 0 € HT sur la durée totale du marché ;
  + Montant maximum : 40 000 € HT sur la durée totale du marché.

(Les membres du groupement conjoint indiquent dans le tableau ci-dessous la répartition des prestations que chacun d’entre eux s’engage à réaliser.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Désignation des membres**  **du groupement conjoint** | **Prestations exécutées par les membres**  **du groupement conjoint** | |
| **Nature de la prestation** | **Montant HT**  **de la prestation** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

### 4. – Compte à créditer

En cas de Titulaire unique

Ouvert au nom de :

Pour les prestations suivantes :

Domiciliation :

Numéro de compte :

Code banque :

Code guichet :

Clé RIB :

IBAN :

BIC :

*Relevé d’identité bancaire à joindre obligatoirement en annexe du présent acte d’engagement*

En cas de groupement,

En cas de groupement, le paiement est effectué sur *(case à cocher par le candidat)* :

|  |  |
| --- | --- |
|  | un compte unique ouvert au nom du mandataire |

Ouvert au nom de :

Domiciliation :

Numéro de compte :

Code banque :

Code guichet :

Clé RIB :

IBAN :

BIC :

*Relevé d’identité bancaire à joindre obligatoirement en annexe du présent acte d’engagement*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées au point 3 du présent acte d’engagement |

*(Relevé(s) d’identité bancaire à joindre obligatoirement en annexe du présent acte d’engagement)*

Cotraitant 1

Ouvert au nom de :

pour les prestations suivantes : ........................................................................

Domiciliation : ............................................................................................

Code banque : \_\_\_\_\_ Code guichet : \_\_\_\_\_ N° de compte : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Clé RIB : \_\_

IBAN : \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

BIC : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Relevé d’identité bancaire à joindre obligatoirement en annexe du présent acte d’engagement*

Cotraitant 2

Ouvert au nom de :

pour les prestations suivantes : ........................................................................

Domiciliation : ............................................................................................

Code banque : \_\_\_\_\_ Code guichet : \_\_\_\_\_ N° de compte : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Clé RIB : \_\_

IBAN : \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

BIC : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Relevé d’identité bancaire à joindre obligatoirement en annexe du présent acte d’engagement*

Cotraitant 3 \*

Ouvert au nom de :

pour les prestations suivantes : ........................................................................

Domiciliation : ............................................................................................

Code banque : \_\_\_\_\_ Code guichet : \_\_\_\_\_ N° de compte : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Clé RIB : \_\_

IBAN : \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

BIC : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Relevé d’identité bancaire à joindre obligatoirement en annexe du présent acte d’engagement*

\*S’il y a plus de 3 cotraitants dans le groupement, il appartient au candidat de dupliquer le paragraphe précédent en autant de cotraitant.

Le comptable assignataire des paiements est l’agent comptable de l’Institut national de recherches archéologiques préventives – 121, rue d’Alésia – CS 20007- 75685 cedex 14

### 5. – Mode de règlement

Par virement

### 6. – Avance

Le titulaire accepte l’avance (à cocher par le candidat) : oui □ non □

### 7. – Durée d’exécution

Le marché prend effet à compter de sa notification et reste en vigueur pendant une durée de 12 mois.

A la date anniversaire du marché, il est ensuite reconductible, tacitement, trois fois, pour une durée d’un an sans que sa durée totale ne puisse excéder 48 mois.

### 8. – Pièces contractuelles du marché

La notification du présent acte d’engagement emporte acceptation des pièces contractuelles du marché mentionnées ci-dessous par ordre de priorité décroissant :

* L’acte d'engagement (AE) et son annexe financière ;
* Le cahier des clauses administratives particulières (CCAP);
* Le cahier des clauses techniques particulières (CCTP);
* Le cahier des clauses administratives générales applicables aux marchés publics de fournitures et services (CCAG/FCS), en vigueur à la date prévue pour la remise des offres ;
* L’offre technique du titulaire et ses annexes. Il est précisé que les conditions générales de vente du titulaire ne sont pas applicables au titre du présent marché.

J’affirme sous peine de résiliation de plein droit du marché, ou de sa mise en régie à leurs torts exclusifs, que la société pour le compte de laquelle j’interviens, ne tombe pas sous le coup des interdictions découlant des articles L.2141-1 à L.2141-5 et L.2141-7 à L.2141-10 du code de la commande publique.

Fait en un seul original (2) Est acceptée la présente offre

pour valoir acte d'engagement

A , le A Paris, le

Pour la société Pour l’Inrap